8

OBSERVATIONS

SUR

UN PROJET DE LOI

RELATIF

A L'EXERCICE DE LA MÈDECINE;

Par Renard-Athanase,

Médecin-Inspecteur des eaux thermales de Bourbonne
et Maire de cette ville.

Paris.

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
Rue de l'École de Médecine, n°. 13 *bis*.

1833.

MM CM 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

OBSERVATIONS

SUR

UN PROJET DE LOI

RELATIF

A L'EXERCICE DE LA MÉDECINE.

DIFFÉRENTES questions relatives à la réorganisation de l'enseignement médical et à l'exercice de la médecine avaient été proposées aux médecins sous le ministère Martignac. Ce projet de réorganisation si nécessaire et qui ne pouvait avoir été abandonné par le gouvernement, vient d'être tout récemment l'objet d'un rapport demandé par M. le Ministre de l'instruction publique à l'Académie royale de médecine.

Une des plus importantes questions qui aient été soumises aux deux commissions formées sous le ministère Martignac et qui le soient en ce moment à l'Académie royale, est celle de savoir *si l'on doit ou non conserver deux ordres de médecins*. C'est à dessein que, pour en venir à une solution convenable de cette question, je la formule en termes généraux, car s'il ne s'agissait que de savoir si l'on doit conserver l'institution des officiers de santé et des jurys médicaux, je ne balancerais pas à me prononcer pour la négative; mais le problême à résoudre est loin d'être là tout entier.

En effet, de ce que l'institution des officiers de santé et celle des jurys médicaux soient vicieuses, il ne s'ensuit pas

évidemment et nécessairement que l'existence de deux ordres de médecins le soit également.

Je résume et distingue en conséquence, ainsi qu'il suit, les premières questions qui sont en ce moment soumises à l'Académie royale de médecine.

1°. L'institution des officiers de santé et celle des jurys médicaux doit-elle être conservée? Non, par une infinité de raisons assez connues pour que je me croie dispensé d'en donner ici l'énumération.

2°. Cette double institution étant reconnue vicieuse et devant être abolie dans les formes actuelles de son existence et de son application à l'exercice de la médecine, est-elle également attaquable en ce qui touche au principe de l'existence anciennement consacrée de deux ordres de médecins? Voilà, suivant moi, le point essentiel de la question qu'il s'agit d'examiner; question grave et qui me paraît avoir été tranchée beaucoup trop légèrement.

L'avis des différentes commissions appelées jusqu'à ce jour à se prononcer sur ce point, et, en dernier lieu, celui de la commission choisie dans le sein de l'Académie royale, ont été qu'il ne devait exister qu'un ordre de médecins, sous le prétexte spécieux qu'il n'y avait pas deux classes de malades; que l'humanité avait un droit égal aux secours de la science, et que le gouvernement ne pouvait pas, sans fausser ce principe d'égalité, admettre l'existence de deux ordres de médecins dont les uns seraient nécessairement plus instruits que les autres; et de suite on en a conclu que tous les médecins devaient être des *docteurs* ou du moins en porter le nom; mais je le demande à mon tour : Est-il bien logique, est-il bien convenant, de prodiguer ainsi cette grave épithète et de la jeter au premier venu?

Je déclare avant tout que personne plus que moi ne tient au principe d'égalité dont il vient d'être question; mais il y a moyen, suivant moi, de le concilier avec l'existence de deux ordres de médecins dans l'intérêt même de l'humanité.

Voici en peu de mots les bases de mon système et de ma manière de voir à ce sujet.

Six examens et une thèse à soutenir constitueraient l'ensemble des garanties exigées de celui qui voudrait arriver au grade de docteur en médecine; mais la matière de ces six examens serait conçue et répartie de manière à ce que les

quatre premiers renfermassent tout ce qui, dans l'ordre des connaissances médicales, est nécessaire à celui qui se livre à la pratique et qui se borne à l'exercer dans les cas ordinaires et individuels.

Ainsi, PREMIER EXAMEN : *Notions élémentaires de physique. — Chimie. — Principes généraux de botanique. — Histoire naturelle médicale.*

DEUXIÈME EXAMEN. *Anatomie et physiologie.*

TROISIÈME EXAMEN. *Pathologie générale, interne et externe. — Théorie des accouchemens. — Maladies des femmes et des enfans.*

QUATRIÈME EXAMEN. *Matière médicale ou pharmacologie. — Thérapeutique générale. — Hygiène. — Elémens de médecine légale.*

Ces quatre premiers examens suffiraient pour être admis au grade de *licencié en médecine* ou *de médecin* ; dans le cas où l'on voudrait y joindre celui de *licencié en chirurgie* ou *de chirurgien*, on serait tenu de subir une cinquième épreuve, qui consisterait dans des exercices de médecine opératoire. Une épreuve du même genre serait en outre exigée de celui qui voudrait acquérir le titre de *médecin ou de chirurgien-accoucheur*. On ne pourrait être accoucheur ou chirurgien sans être médecin. On pourrait être seulement médecin-accoucheur sans être chirurgien, médecin et chirurgien sans être accoucheur. On pourrait enfin cumuler ces trois qualités.

Arrivé là, tout individu pourvu du grade de licencié pourrait exercer l'art de guérir où il voudrait, dans l'ordre de ses attributions particulières. Il aurait toutes les connaissances requises en pratique, autant et plus qu'un docteur d'aujourd'hui peut les avoir, et cela dépendrait surtout de la sévérité qu'on apporterait dans les examens.

Ceux qui voudraient arriver au grade de docteur seraient tenus de subir deux autres examens dont la matière, ainsi qu'on va bientôt en juger, n'ajouterait rien d'essentiel à la capacité du médecin considéré comme praticien.

Dans le premier de ces examens, le candidat serait interrogé sur les différens points de l'*hygiène publique* (*civile, militaire et navale*). On exigerait de lui toutes les garanties

d'une instruction étendue, solide et profonde, en *médecine légale*, en *chimie médicale* et *toxicologie*. L'histoire des *épidémies* et des *endémies* serait encore associée à la matière du cinquième examen. Le sixième aurait pour objet *la bibliographie*, *la littérature* et *la philosophie médicale*, en un mot, tout ce qui tient à l'histoire de la médecine et de ses différens systèmes, à leur analyse, à leur appréciation critique et comparée.

La septième et dernière épreuve à laquelle le docteur serait assujetti, consisterait dans une *thèse* qu'il aurait à soutenir sur un sujet de son choix.

Celui qui, réunissant déjà la double qualité de médecin et de chirurgien, aurait subi avec succès les épreuves du doctorat, recevrait de droit le titre de *docteur en médecine et en chirurgie*. Dans le cas contraire, il est bien entendu que ces épreuves ne pourraient lui conférer que la qualité de *docteur en médecine*.

Ainsi se trouveraient constituées deux classes principales d'hommes voués à l'art de guérir, les *docteurs* et les *licenciés* qui pourraient encore être plus particulièrement distingués par les qualifications suivantes :

1°. *Médecin*,
2°. *Médecin-chirurgien*,
3°. *Médecin-accoucheur*,
4°. *Médecin-chirurgien-accoucheur*,
5°. *Docteur en médecine*,
6°. *Docteur en médecine et en chirurgie*.

Des conditions spéciales d'admission seraient établies à part et tout-à-fait en dehors de la catégorie des docteurs et des licenciés, pour ceux qui voudraient se vouer d'une manière exclusive aux professions d'*oculiste* et de *dentiste*.

Ces distinctions ne sont pas neuves et ne pourront d'ailleurs être accusées de néologisme. Elles ne sont que l'expression de faits consacrés par la force des choses et par les besoins journaliers de la pratique. En insistant sur cette observation, je ne fais que rendre hommage à un principe trop souvent méconnu, c'est qu'il y a quelque chose de respectable au fond des usages établis par l'instinct de la société, c'est qu'il y a souvent en eux de la sagesse ou de la nécessité, c'est que, sans être ennemi des réformes, on peut tenir encore à ce qu'elles ne soient pas témérairement appliquées.

Dans le système que je propose, il est facile de détermi-

ner les attributions respectives des docteurs et des licenciés. Ceux-ci seraient voués d'une manière toute spéciale à la pratique des villes et des campagnes. Indépendamment de ces premières attributions dont les docteurs jouiraient également et qu'ils seraient libres de faire valoir, ils auraient le privilége de pouvoir être admis aux grands emplois publics de la médecine. Ainsi la qualité de docteur serait nécessaire à tous ceux qui prétendraient à l'enseignement dans les facultés de médecine et qui aspireraient aux places de médecins et de chirurgiens dans les grands hôpitaux d'instruction, soit civils, soit militaires, etc. Les hautes places de l'enseignement dans les facultés ne seraient données qu'au concours. Il suit de ces premières distinctions que les licenciés répondraient d'une manière plus essentielle aux besoins de la pratique, et les docteurs à ceux de la théorie.

C'est encore parmi les docteurs que le gouvernement choisirait de préférence les médecins dont les lumières sont souvent invoquées par les tribunaux, relativement à de hautes questions de médecine légale, et toutes les fois que le cas pourrait l'exiger. Dans les cas d'épidémie, le gouvernement nommerait aussi des docteurs, et leur déléguerait spécialement la direction générale des moyens hygiéniques et curatifs, indépendamment du concours des médecins ordinaires; et ces docteurs seraient tenus de rendre compte au gouvernement de leurs travaux et de leurs observations.

Le gouvernement pourrait de même avoir à sa nomination dans chaque arrondissement un docteur chargé spécialement du soin de présider à la propagation de la vaccine, d'inspecter les établissemens de santé publique et de correspondre spécialement avec l'Académie royale de médecine sur la statistique, la météorologie et la topographie médicales de son arrondissement. Cette place serait honorifique ou sans appointemens fixes : elle ne donnerait droit à celui qui en jouirait qu'à des indemnités purement éventuelles, et qui ne pourraient être motivées, dans tous les cas, que par l'accomplissement des différentes missions dont il aurait été chargé.

L'humanité n'aurait point à se plaindre ainsi de l'inégalité des secours. On peut même assurer qu'un simple licencié, exclusivement voué à la pratique, à l'observation, moins embarrassé du poids des systèmes et de l'érudition,

serait généralement doué d'un tact et d'un instinct plus sûrs qu'un docteur lui-même ou qu'un grand théoricien, dans le traitement habituel et journalier des maladies; et n'est-ce pas en effet ce qu'on a souvent lieu de remarquer non seulement dans la médecine, mais dans l'application des autres sciences aux besoins de la société?

Je demanderai par exemple à ce sujet si, dans la plupart des questions civiles ou criminelles, on n'aimerait pas mieux confier sa défense à un avocat simple licencié, même à tel avoué vieux praticien, qu'à un docteur ou professeur de l'Ecole de droit. Je demanderai si tel individu, voué par sa profession à la pratique de certaines opérations qui consistent dans l'application des mathématiques, ne s'en tirerait pas souvent mieux et plus habilement surtout qu'un professeur de l'Ecole polytechnique.

Ces exemples et beaucoup d'autres dont je pourrais m'appuyer, tendent à démontrer que nos institutions doivent être mises en rapport, autant que possible, avec les différens modes d'aptitude et les différens degrés de développement dont l'esprit de l'homme est susceptible, et qu'elles doivent être conçues de manière à favoriser son essor au lieu de le comprimer.

C'est pour cela qu'il me paraît bon, dans l'intérêt de la science et de l'humanité, de laisser ouverte à l'émulation des médecins la carrière où les ont engagés déjà tant de nécessités, d'habitudes et de distinctions consacrées, de respecter cette tendance et de l'écrire dans la loi, de ne pas la subordonner enfin, comme on veut le faire, à l'inflexibilité d'un système qui semble avoir pour objet bien plutôt de rabaisser les médecins dans la personne des officiers de santé que de les relever dans la personne des docteurs, et dont le seul avantage est, à mes yeux, de pouvoir assez commodément s'accrocher aux idées du jour et s'emboiter dans l'opinion.

Que signifie cette prétention de vouloir entasser dans l'étroite signification d'un mot tant d'individus si divers de portée, d'habitudes et de position! De deux choses l'une: ou les actes probatoires exigés des candidats seront de nature à justifier la dénomination ambitieuse de docteur, et dès-lors ceux qui l'auront obtenue ne se résigneront qu'avec la plus grande peine à la modeste position d'un médecin de campagne: ou les épreuves exigées continueront d'être à la portée

des intelligences les plus vulgaires; et la qualité de docteur, ainsi prodiguée, deviendra de plus en plus insignifiante et ne servira, dans le fait, à rien distinguer. Tout cela, je le répète, est sans but, à moins qu'on ne tienne à la qualification dont il s'agit comme on tiendrait à un petit moyen de *leurrer* le public et de chatouiller doucement l'amour-propre des médecins, sentimens qui ne se sont pas révélés sans doute à la conscience de ces derniers.

Cette disposition si unanime de leur part et de celle du public à ne vouloir aujourd'hui qu'un ordre de médecins, tient, je me plais à le dire, à un sentiment respectable, en ce qu'elle est un hommage au principe d'égalité qui est peut-être aujourd'hui le besoin le plus répandu parmi nous; mais je crois avoir assez fait sentir en quoi l'application de ce principe à la question qui nous occupe, est fausse, puérile et mal entendue.

C'est par ces différentes considérations que j'ai tenu à rendre public et à développer, bien qu'en désespoir de cause, un système de réorganisation applicable à la médecine, et qui du moins permît à l'esprit humain de s'élever, sans efforts et sans obstacles, aux différens niveaux qui lui sont assignés par sa nature et par les besoins de la société, non pas seulement tels que je les conçois, mais tels qu'ils sont.

Quoi qu'il en soit, je conclus hardiment de cet examen qu'il est beaucoup plus facile de s'échauffer contre les officiers de santé, et même de faire une loi, que de jeter tous les médecins dans le même moule et de les ériger en docteurs vraiment dignes de ce nom, surtout si l'on veut absolument qu'il y en ait partout, depuis les palais jusqu'à la chaumière du pauvre et jusqu'au dernier des hameaux. Je soutiens que c'est *forcer nature* et ne puis voir en cela qu'une affaire d'engoûment qui tient, dans le sentiment de plusieurs, à des séductions d'amour-propre, et dans la pensée de tous, au besoin de faire, en pleine Académie royale de médecine, à la grande édification du public, un solennel *auto-da-fé*, non pas des officiers de santé, mais de leur titre; et c'était bien la moindre chose en effet qu'en expiation de tant d'iniquités médicales accumulées depuis si long-temps, ce titre malheureux se rencontrât là, comme un nouveau bouc d'Israël, à la merci de messieurs les membres de la commission!

Supprimez donc, effacez du livre de la loi l'institution des officiers de santé, celle des jurys médicaux *surtout*, mais je n'en demeurerai pas moins très fermement convaincu que toute décision favorable à l'opinion de ceux qui ne veulent qu'un seul ordre de médecins, porterait une fâcheuse atteinte aux vrais intérêts de l'art et de l'humanité. Je ne suis pas moins contraire à l'avis de ceux qui voudraient que tout homme appartenant à l'art de guérir, en réunît les attributions différentes et fût à la fois médecin et chirurgien. C'est en vain qu'on voudrait exiger d'un médecin qu'il fût propre à l'administration de tous les genres de secours. Il est des individus qui peuvent être très bons médecins, sans être propres à la chirurgie. Quant au chirurgien, il devra posséder toutes les connaissances du médecin ou sera tenu du moins d'en faire preuve. Il aura de plus l'aptitude chirurgicale; et ce n'est pas une raison pourtant de l'élever au-dessus du médecin, proprement dit; car celui-ci que son goût particulier rattache exclusivement à la médecine, peut y porter plus d'habitude et de sagacité; mais ici se présente une difficulté dans la pratique.

Cette difficulté se rapporte aux différens cas où il s'agirait de remplir certaines indications de *chirurgie ministrante ou de petite chirurgie* qui se présentent à chaque instant dans la pratique ordinaire du médecin, proprement dit; si celui-ci ne peut remplir ces indications, soit qu'il se trouve absolument inhabile, soit que la vieillesse ou des infirmités s'y opposent; à qui pourra-t-il avoir recours?... Est-ce à son confrère le chirurgien son égal, et son rival peut-être? Non, par plusieurs raisons, dont la première ou la dernière est que son confrère le chirurgien ne ferait pas toujours une saignée pour son propre compte, à plus forte raison pour le compte d'un autre; et qu'on ne m'accuse pas ici de me placer à côté du vrai! le fait est que MM. les chirurgiens commencent à dédaigner de plus en plus, les petites opérations. Pour peu que ce dédain fît encore de nouveaux progrès, ne serait-on pas tenté quelquefois de regretter la classe subalterne des officiers de santé?

Ce ne serait pas, il est vrai, l'opulent citadin qui serait en position d'éprouver ce regret; mais l'habitant des hameaux, mais l'indigent, qu'une loi toute philantropique en apparence, aurait néanmoins privé du seul individu que certaines habitudes de médiocrité tendaient encore à rappro-

cher de sa misère... Et d'où vient que le peuple est ainsi le plus souvent victime des plus belles théories et des meilleures intentions? C'est que les hommes en général, et je n'en excepte pas ceux qui président à la confection des lois, ne font le plus souvent que raisonner dans leur position personnelle, alors qu'il s'agirait de raisonner dans la position d'autrui.

Mais, dira-t-on, ne voyez-vous pas que la loi projetée pourvoit à la plupart de ces inconvéniens par la création de *médecins cantonnaux*? Ce que je vois de plus clair au sujet des médecins cantonnaux, c'est que ces sortes de places étant assez bien rétribuées, seraient excessivement courues; mais je n'assurerais pas au même degré de conviction, que le peuple y trouvât son compte; et loin de là, cette institution ne serait à mes yeux qu'une porte ouverte à beaucoup de nouveaux abus.

Je désirerais qu'on ne se pressât pas de proclamer des principes semblables et de les greffer sur une loi comme autant de points de mire offerts à l'esprit de monopole et d'intrigue. Est-ce qu'il ne serait pas plus convenable, au moins provisoirement, de laisser aux administrations communales et départementales, le soin de juger si, dans certaines circonstances, il n'y aurait pas lieu d'accorder une subvention quelconque à des médecins justement honorés de la confiance publique et connus par leur dévoûment aux malheureux qui n'ont pas le moyen de les indemniser de leurs peines? Est-ce que les communes ont eu jusqu'à présent besoin d'une loi pour accorder de semblables subventions, soit à des médecins ou chirurgiens spécialement chargés de la visite des pauvres et des vaccinations d'un canton, soit à des sages-femmes et même à des vétérinaires; et ne voyons-nous pas enfin les départemens voter annuellement des fonds pour la propagation de la vaccine et pour différentes classes de médecins chargés de la visite des hospices et des prisons?

Quant à moi, dont les différentes positions m'ont permis constamment de pouvoir observer les besoins de la population des campagnes et d'apprécier quelques-uns des avantages inhérens à l'existence des officiers de santé, je déclare franchement, que cette institution me semblerait encore aujourd'hui de nature à pouvoir être utilisée, si les attributions relatives à ce titre étaient moins étendues

qu'elles ne le sont, si par exemple, elles ne s'étendaient pas au-delà du droit d'administrer les premiers secours ou de pouvoir, au besoin, seconder les médecins et les chirurgiens dans la pratique des opérations les plus vulgaires et dans l'application des pansemens.

Je ne proposerais cependant pas aujourd'hui de conserver cette institution, à quelque titre que ce fût : j'attendrais pour cela, que le besoin s'en révélât, ce qui ne pourrait arriver, dans l'ordre de mes idées, que dans le cas où MM. les médecins et chirurgiens, docteurs ou licenciés, ne rempliraient pas exactement tous les vides et toutes les obligations de la pratique ordinaire, ou pourraient dédaigner d'y faire face, en ce qui concerne particulièrement les besoins du peuple des campagnes et le manuel des petites opérations.

Si cette nécessité venait à se révéler, ce que je ne veux pas supposer pour le moment, voici comment je concevrais l'existence et l'organisation de cette troisième classe d'individus, voués au soulagement de l'humanité et qui seraient à peu près aux médecins et chirurgiens, ce que les sages-femmes sont aux accoucheurs, et les herboristes et droguistes aux pharmaciens.

Ces individus seraient pendant une année ou deux au besoin, l'objet d'un enseignement à part, et cet enseignement, dans lequel on joindrait la pratique à la théorie, ne pourrait leur être donné que dans les hôpitaux d'instruction, placés près des facultés ou des écoles secondaires de médecine. On ne leur apprendrait absolument rien que ce qu'ils doivent savoir. On le leur apprendrait bien.

La circonscription des connaissances, objet du genre d'instruction qu'ils auraient à recevoir, serait déterminée d'avance, et la théorie en serait consignée dans un manuel approuvé par l'académie royale de médecine. On y comprendrait les notions relatives à l'administration des premiers secours à donner en cas d'empoisonnement, d'asphixie, etc., notions qui ont souvent été, de la part des plus grands médecins, l'objet d'instructions populaires, ainsi que chacun sait.

Les conditions attachées à l'admission de ces individus, dans les hôpitaux d'instruction, seraient très sévères, et ne pourraient être fondées que sur certaines garanties d'aptitude, de bonne conduite et de moralité. Les réceptions

n'auraient lieu qu'après un examen préalable, et confèreraient à celui qui l'aurait soutenu avec succès, les attributions ci-dessus déterminées qui ne seraient plus, à beaucoup près, aussi étendues que celles dont jouissent aujourd'hui MM. les officiers de santé. Ces attributions ne leur seraient toutefois conférées qu'à la condition expresse de ne pouvoir en jouir autrement que sous la juridiction plus ou moins immédiate des médecins et chirurgiens, à l'égard desquels ils seraient placés dans une véritable subordination; et c'est ici particulièrement que les lois de la discipline et de la hiérarchie médicales auraient lieu d'être bien déterminées.

Ces officiers de santé subalternes ou *aide-chirurgiens* (car en vérité, je ne sais pas comment les désigner) pourraient être indemnisés, tantôt par les médecins et chirurgiens qui les emploieraient, tantôt par le public, et dans certains cas, par les administrations communales ou départementales, en raison des services publics qu'ils auraient été en position de rendre à la classe indigente, et des obligations qu'ils auraient remplies.

Cette classe est aujourd'hui représentée dans la société par un assez grand nombre d'individus, qu'un certain degré d'aptitude ou leur instinct particulier portent à s'occuper du soulagement des personnes souffrantes, et qui cependant n'ont point qualité pour cela; par des sœurs de charité de différens ordres et dont le dévouement ne peut être trop apprécié; par des garde-malades intelligens; par une foule de guérisseurs ambulans; pédicures; arracheurs de dents, brevetés, patentés ou non, et enfin, dans certains cas privilégiés, par des élèves en médecine, agissant de leur chef ou au nom des médecins sous les auspices desquels ils essaient de débuter dans la pratique, ou par des officiers de santé complaisans. Voilà ce qui est à la connaissance de tout le monde, et je persiste encore à douter que MM. les médecins et chirurgiens veulent bien se plier, dans toutes les circonstances, à une infinité de petites obligations réclamées par la position des malades, et dont l'accomplissement n'en est pas moins, dans l'état actuel des choses, un résultat plus ou moins satisfaisant de la nécessité.

Quoi qu'il en soit, je ne crains pas de poser en fait, et nonobstant clameur de *haro*, que ces différentes classes de guérisseurs subalternes ont été dans une infinité de cas,

pour cause d'incompétence, ou d'insuffisance, ou d'incurie de la part de MM. les médecins (*cuique suum*), d'une assez grande utilité près des malades; et les praticiens de bonne foi ne démentiront pas cette assertion : ils diront avec moi, qu'ils en ont souvent senti le besoin pour l'administration de différens genres de secours et de certaines parties de traitement; mais, je le répète, il n'entre pas dans mes vues de rien proposer à ce sujet.

Si j'ai dit un mot de cela, c'est par suite du principe que je me suis imposé de ne pas saper aveuglément et sans examen, certains usages et certaines distinctions que l'intérêt social agissant de lui-même, en dehors de l'académie royale et des utopies relatives à l'organisation médicale, a plus ou moins consacrés dans tous les temps et dans tous les lieux.

On aura beau vouloir, en effet, saper ces usages et ces distinctions : la nécessité, *la nécessité* les rétablira toujours; et c'est pourquoi, j'ai trouvé bon de les rattacher à un plan général d'organisation, susceptible de répondre aux besoins qui les ont fait naître, en obviant d'ailleurs, autant que possible, aux abus qui en seront toujours, et quoi qu'on fasse, inséparables jusqu'à un certain point.

Quant à l'organisation des *conseils de discipline*, on ne peut se dissimuler que le système si vaste et en apparence si complet qui vient d'être présenté par la commission de l'académie, ne soit au fond, la partie la plus faible et la plus efflanquée du projet. L'organisation proposée ne paraît pas née viable; et c'est tout au plus si cette conception n'est pas de nature à porter le découragement dans l'esprit de ceux qui seraient tentés d'aborder la question des conseils de discipline, après MM. les membres de la commission.

Voici néanmoins en peu de mots la marche que j'aurais suivie pour en venir à une solution convenable de cette question.

Je me serais attaché d'abord à bien définir, à caractériser aussi nettement que possible, et à classer les différentes sortes d'abus qui se rattachent à l'exercice de la médecine : après quoi, j'aurais examiné si la répression de ces abus pouvait être assurée convenablement par les tribunaux ordinaires; ou sinon, dans quels cas le concours des chambres de discipline aurait pu se trouver indiqué.

Dans le cas où les tribunaux ordinaires auraient paru

suffisans, ce que je me plais encore à supposer, je me serais passé bien volontiers des conseils de discipline, autrement dits *médicaux :* dans le cas contraire, alors seulement, je me serais efforcé de mettre en rapport avec la juridiction des tribunaux ordinaires, et avec celle des conseils de discipline, un système complet de police médicale ou de législation relative à la répression desdits abus.

Quel que soit le parti qu'on adopte, il n'est pas douteux pour moi, que ces abus ne soient efficacement réprimés quand on le voudra sérieusement. C'est la condition *sinè quâ non;* et je ne puis trop insister sur la réalisation des bons effets de cette volonté manifestée par le gouvernement, car il est temps d'en finir avec les fripons et les sots.

Novembre 1833.

IMPRIMERIE DE PIHAN DELAFOREST (MORINVAL),
RUE DES BONS-ENFANS, N°. 34.